

Protection sociale Informations

LIAISONS
SOCIALES
PRESSE

L'HEBDO DE LA PRÉVOYANCE, DE LA SANTÉ ET DE LA RETRAITE

SANTÉ

Les blocs opératoires bientôt paralysés ? p. 2

Télémédecine : Medadom accélère son déploiement p. 2

SANTÉ AU TRAVAIL

Un outil pour aider les entreprises à réaliser leur Duerp p. 3

Collectivités : pour mieux prévenir l'usure professionnelle p. 3

AUTONOMIE

Handicap : la réforme Serafin se précise et s'accélère p. 4

Salariés aidants : les bons élèves de la classe entreprises p. 4

VIE DES INSTITUTIONS

DSP : l'accompagnement social du XXI^e siècle p. 5

Test positif pour le site Voxusagers p. 5

RETRAITE

Réforme : la tension monte avant la mobilisation sociale p. 6

INDISCRÉTIONS

Le nouveau mandaté par la CFDT au conseil de la Cnam p. 6

La nouvelle directrice des partenariats du groupe VYV p. 6

L'INTERVIEW

François Écalle

Ancien membre du Haut Conseil des finances publiques et fondateur du site *Fipeco.fr*

La manière dont a été présenté le montant des dépenses supplémentaires pour le plan Hôpital est assez originale. En effet, en 2020, l'Ondam hospitalier va passer de 2,1 % à 2,4 % en 2020, soit 200 M€ de plus (s'y ajoutent 100 M€ pour l'Ondam médico-social). Puis se maintenir à 2,4 % en 2021 et 2022, soit 200 M€ par an. Au total, les dépenses publiques et le déficit seront majorés de « seulement » 700 M€ en 2022. Pour obtenir 1,5 Md€, le gouvernement additionne les dépenses supplémentaires de 2020 (300 M€), de 2021 (500 M€) et 2022 (700 M€). Ce chiffre de 1,5 Md€ correspond au cumul des dépenses supplémentaires sur trois ans ou encore à l'impact sur la dette publique en 2022.

Et pour la reprise partielle de la dette ?

Cette mesure n'a pas d'effet sur le déficit public car les hôpitaux sont déjà comptés dans l'endettement des administrations publiques par Bruxelles. Toutefois, la France ne respecte pas les règles budgétaires de l'Union européenne qui ne se limitent pas à celle des 3 % du PIB, comme vient de le rappeler la Commission européenne. Le traité de 2012 a notamment pour objectif la réduction du déficit structurel. Or depuis la crise des Gilets jaunes, la France assume de s'y soustraire, au risque de perdre en crédibilité vis-à-vis des États voisins qui s'exécutent.

SANTÉ

Hôpital : le plan de sauvetage de l'État

Le plan Hôpital, annoncé le 20 novembre par le Premier ministre et la ministre de la Santé, sera traduit dans un projet de loi au premier semestre 2020.

Face à un hôpital qui « décroche », l'horizon des réformes portées pour 2022 ne pouvait être la seule réponse, a déclaré **Édouard Philippe**. Le plan comporte deux engagements forts à court terme. **1/**Le taux de l'Ondam remonte à 2,45 % (au lieu de 2,3 % initialement), et son sous-objectif hospitalier grimpe à 2,4 % (contre 2,1 %), soit 300 M€ en plus dès 2020. Environ 100 M€ sont prévus pour la revalorisation du personnel exerçant dans les Ehpad qui relèvent de l'Ondam médico-social. Pour 2021 et 2022, l'enveloppe hospitalière progressera de 2,4 % comme l'Ondam global. Au total, l'exécutif annonce 1,5 Md€ de financement supplémentaire sur trois ans. En comparaison, l'enveloppe pour la convention médicale de 2016 comptait 1,3 Md€ sur cinq ans. Ce financement vise à renforcer l'attractivité des métiers, via notamment une prime versée au personnel travaillant en île-de-France (40 M€), aux soignants (70 M€) et aux aides-soignants (120 M€).

2/La reprise partielle de la dette des hôpitaux, soit 10 Mds€ sur trois ans, témoigne d'un geste inédit du gouvernement. Si le Premier ministre dit « assumer » d'investir dans l'hôpital, son « objectif n'est pas d'augmenter le montant de la dette publique indéfiniment », a-t-il prévenu. Son équipe, chargée de réduire les dépenses publiques, semble avoir laissé un peu de côté cette ambition. Dans la revue *The Economist* publiée début novembre, **Emmanuel Macron** a jugé « d'un autre siècle » le respect de la règle européenne des 3 % de déficit public (*lire ci-contre*). Les modalités de la reprise de la dette devraient figurer dans un projet de loi en 2020 (celui de la programmation des finances publiques qui doit être revu au printemps ?).

Un an après la crise des Gilets jaunes, qui a contraint le gouvernement à desserrer les cordons de la bourse avec 5 Mds€ de mesures sociales, l'exécutif a donc décidé de renouveler la méthode en choisissant de mettre en place des mesures financières pour calmer les protestataires (*PSI n° 1174*). Sans parvenir pour autant à les satisfaire. De nouvelles mobilisations sont attendues le 30 novembre, les 5 et 17 décembre. En outre, les recettes à trouver pour financer toutes ces annonces demeurent la grande inconnue du plan. « *Le chantier de la pertinence des soins et la remise à plat de toute la nomenclature des actes permettraient de dégager des marges de manœuvre. Mais il y aura des gagnants et des perdants. Il faudra un grand courage politique* », analyse un acteur du secteur.

Retrouvez
votre revue
en avant-première sur
liaisons-sociales.fr

1194

MERCREDI
27 NOVEMBRE 2019

Wolters Kluwer

1

→ **UMR.** A l'occasion de son assemblée générale du 18 novembre à Paris, l'Union mutualiste Retraite (UMR) a annoncé l'arrivée, au premier trimestre 2020, de son nouveau plan épargne retraite (PER), et l'adaptation de son produit de retraite supplémentaire en points (Corem) au nouveau cadre légal introduit par la loi Pacte.

→ **ITÉLIS.** AXA France a acheté à Malakoff Médéric Humanis 20 % du capital d'Itelis, jusque-là détenus par Humanis, a révélé le site News Assurances pro le 19 novembre. La société d'assurances possède donc 97 % du capital du réseau de soins tandis que l'union de mutuelles UFR détient les 3 % restants.

→ **RETRAITÉS.** Parmi les 16 millions de retraités recensés fin 2016, 6,4 millions sont partis à l'âge légal minimal de départ à la retraite (c'est-à-dire à 60 ans pour les générations concernées), tandis que 2,2 millions sont partis à l'âge d'annulation automatique de la décote (soit 65 ans), selon les nouvelles données publiées le 21 novembre par la Drees.

→ **HANDICAP.** Lors de la semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées, la Cnav a organisé plusieurs actions de sensibilisation artistique à destination de ses collaborateurs, ainsi que des démarches particulières de recrutement envers les personnes en situation de handicap. Le taux d'emploi du réseau de l'assurance retraite atteint 8,47 % pour une obligation légale fixée à 6 %.

→ **FUSION.** Par arrêtés publiés au JO du 22 novembre, l'ACPR a approuvé plusieurs fusions de mutuelles : entre Harmonie Fonction publique et Harmonie Mutuelle d'une part, et entre MCDéf et Klesia Mut d'autre part.

→ **EMPLOI À DOMICILE.** Les salariés du secteur sont majoritairement des femmes et la moitié est âgé de plus de 50 ans, selon une récente étude de l'Observatoire des emplois de la famille. Cela traduit, pour la Fepem, d'importants enjeux de mixité professionnelle et d'attractivité des métiers à domicile.

Les blocs opératoires bientôt paralysés ?

Les chirurgiens dénoncent l'entrée en vigueur, au 1^{er} janvier, d'un texte limitant la pratique des infirmiers diplômés d'État (IDE) exerçant dans les blocs opératoires.

Le contentieux remonte à plus de quatre ans. La publication d'un décret de janvier 2015 autorisant la pratique exclusive de certains actes aux infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (Ibode) avait suscité l'incompréhension. L'Union des chirurgiens de France (UCDF) avait déposé un recours devant le Conseil d'État, afin de faire annuler le texte. Dans sa décision rendue en 2016, l'instance confirmait les actes en question, mais reportait l'entrée en vigueur du décret. « *Nous n'étions pas contre la reconnaissance de la fonction des Ibode mais il n'était pas possible pour nous d'accepter qu'un décret soit publié ainsi sans concertation au préalable* », explique **Philippe Cuq**, président de l'UCDF.

Le dossier a ressurgi cet été avec la publication d'un autre décret mettant en place un dispositif transitoire permettant aux infirmiers non Ibode mais expérimentés de poursuivre une partie de leur activité. Problème : le texte limiterait en réalité leur pratique actuelle, d'après les principaux intéressés. « *Demain, nous allons refuser de mettre les gants car nous ne pourrions plus pratiquer que certains actes, et pas d'autres, alors qu'ils sont dans la continuité de notre travail. Nous ne voulons pas prendre de risques* », détaille une infirmière. « *Le diplôme d'Ibode est devenu obligatoire si l'on veut légalement continuer notre exercice. Or, on nous demande de l'obtenir en quelques mois alors que le processus de validation des acquis par l'expérience est complexe*

et l'accès au diplôme, coûteux », ajoute une autre infirmière invitée par les chirurgiens lors d'une conférence de presse, organisée le 21 novembre. Environ 15 000 IDE travaillent dans les blocs opératoires contre 9 000 Ibode. D'où la crainte des chirurgiens de voir les blocs opératoires bloqués par l'absence de personnel autorisé à pratiquer un ensemble d'actes.

GRÈVE DES IBODE

Les Ibode ont manifesté, début novembre, notamment à cause d'une disposition issue du pacte des urgences, présenté en septembre. Celle-ci prévoit de déléguer à des infirmiers des actes jusqu'alors inscrits dans le décret des Ibode.

Télémédecine : Medadom accélère son déploiement

Depuis janvier, la start-up, créée en 2017, propose un service de téléconsultation en accès direct. Les patients peuvent consulter un médecin sept jours sur sept par le biais de leur smartphone ou de leur ordinateur.

Il y a un an, la télémédecine entrait dans le droit commun avec le remboursement par la Cnam des actes de téléconsultation sous conditions (PSI n°1184). En déployant ses nouveaux outils, la plateforme Medadom espère forcer l'essor de cette pratique encore timide. 60 000 téléconsultations ont été remboursées sur les 500 000 attendues (PSI n°1091). Pour éviter le revers subi par son concurrent Livi, dont les remboursements par l'assurance maladie ont été stoppés, la société Medadom a prévu d'implanter un centre de santé dans chaque région d'ici 2020. Cette stratégie lui permet de répondre au critère de territorialité indispensable pour que les consultations soient remboursées. Trois centres ont ouvert à Paris en 2019 et plus de 6 000 téléconsultations y ont été réalisées. Sur les 25 € (prix de la consultation), la start-up prend 5 € au titre de la mise en relation.

Medadom propose également une borne de téléconsultation à installer dans les officines. L'utilisation d'outils médicaux connectés (stéthoscope, dermatoscope, otoscope) permet la transmission au médecin des éléments nécessaires au diagnostic. Le coût de l'abonnement revient à près de 400 € par mois. La société entend ainsi surfer sur l'ouverture de la téléconsultation chez le pharmacien (PSI n°1146). L'avenant n°15 à la convention pharmaceutique assure une rémunération au professionnel pour la mise en relation d'un tel acte avec le médecin (environ 1 200 € la première année pour l'équipement et deux forfaits qui s'élèvent de 550 € à 750 € par an). D'ici fin 2019, Medadom prévoit l'installation de bornes dans près de 200 pharmacies, et dans plus de 2 000 pour fin 2020. « *Les pharmaciens deviennent progressivement des pivots du parcours de soins. Ils sont souvent très demandeurs dans les zones sous-dotées, car ils sont les derniers professionnels présents* », commente **Nathaniel Bern**, cofondateur de Medadom.

Un nouvel outil pour aider les entreprises à réaliser leur Duerp

Le réseau de santé Itélis a créé une plateforme en ligne, Préventélis, pour assister les employeurs dans leur démarche de prévention.

Selon l'enquête d'Itélis auprès de 300 dirigeants d'entreprise de deux à 500 salariés, 42 % n'ont pas réalisé leur document unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp), alors même que 75 % des répondants disent être informés de son caractère obligatoire. Les raisons invoquées sont notamment la complexité et le manque de connaissances. Les entreprises qui l'ont mis en place l'ont fait le plus souvent de manière « artisanale », avec un tableau Excel (51 %), un tiers a rencontré des difficultés dans sa réalisation et la moitié a fait appel à des ressources extérieures, le plus souvent à des préventeurs, et y a consacré 950 € en moyenne. « Ces résultats confirment un besoin d'aide et d'accompagnement sur ce sujet, notamment pour les PME, pour lesquelles notre outil est particulièrement adapté », indique **Jean-Marc Boisrond**, président du directoire d'Itélis.

La plateforme en ligne Préventélis accompagne le dirigeant ou DRH tout au long de la réalisation du Duerp et des fiches pénibilité. Il peut choisir parmi 120 secteurs d'activité pour lesquels des questions et items à renseigner sont préparamétrés. Si ce guide ne suffit pas, plusieurs options sont proposées : l'accès à une hotline gratuite, l'accompagnement par un préventeur en visioconférence (payant), ou encore son intervention au sein de l'entreprise. « Les utilisateurs ont aussi accès à un annuaire de spécialistes de la santé et qualité de vie au travail, partenaires d'Itélis, pour les aider à mener des actions de prévention à des tarifs négociés », ajoute **Jean-Marc Boisrond**. Notamment des experts des risques psychosociaux, des troubles musculo-squelettiques, des addictions, du sommeil, du risque routier et de la qualité de vie au travail (QVT). Préventélis pourra être achetée par des assureurs et inclus dans leurs produits d'assurance santé-prévoyance. La plateforme intéresse aussi des branches professionnelles, et sera enfin commercialisé directement auprès des entreprises.

Collectivités : pour mieux prévenir l'usure professionnelle

L'étude de Sofaxis sur les absences pour raisons de santé dans les collectivités locales propose des pistes de prévention pour réduire les arrêts longs, en forte hausse.

Réalisé auprès de 420 000 agents dans 16 300 collectivités, le panorama de Sofaxis souligne les impacts du jour de carence sur le taux d'absentéisme, en particulier sur les arrêts de courte durée. Il propose, à travers des témoignages d'experts, une approche du management des risques pour prévenir et réduire les arrêts longs. Si le taux d'absentéisme s'est stabilisé à 9,8 % en 2018 sous l'effet du rétablissement du jour de carence, la gravité des arrêts – c'est-à-dire leur durée moyenne – a fortement augmenté, de 20 % en un an (PSI n° 1177). « Et il ne s'agit pas seulement d'un effet mécanique lié à la baisse du nombre d'arrêts courts, cela correspond aussi à une hausse tendancielle de la gravité, liée à la pénibilité des métiers et à l'avancée en âge des agents », souligne **Vincent Lelong**, directeur général de Sofaxis. L'âge moyen des actifs territoriaux est de 47,5 ans. Or la durée des arrêts croît avec le vieillissement : de 24 jours avant 26 ans, elle passe à 41 jours après 40 ans, et à 60 jours après 55 ans.

L'accidentologie augmente avec l'âge et les agents travaillent plus longtemps, d'où l'enjeu de mieux prévenir l'usure professionnelle. Cité dans l'étude, le conseil départemental du Cher a entrepris une démarche de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) pour faire baisser le nombre de restrictions médicales. Un réseau de formateurs internes a été formé à l'approche GMC (global mobility condition) pour réaliser des bilans fonctionnels individuels et instaurer des protocoles de rééducation, avec de bons résultats. Sofaxis met aussi en avant le lien entre absences et conditions de travail. L'étude note que « les tensions, la pression et le manque de clarté des consignes » ont un effet sur le nombre d'arrêts, tandis que « le manque de reconnaissance, de soutien, et d'autonomie » joue sur leur durée. « Une politique globale en santé et QVT permet de maîtriser les risques d'absence », conclut **Vincent Lelong**.

→ **PLFSS (1)**. Quelques heures après l'annonce du plan Hôpital par le Premier ministre, le 20 novembre, les députés en commission des Affaires sociales ont adopté 25 nouveaux amendements au projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2020. Le texte est examiné en nouvelle lecture depuis le 25 novembre.

→ **PLFSS (2)**. L'Ondam hospitalier est ainsi porté à 84,4 Mds€, contre 84,2 Mds€ (+200 M€), et l'Ondam global passe de 205,3 Mds€ à 205,6 Mds€, soit 300 M€ supplémentaires, incluant bien les 100 M€ pour les dépenses des établissements et services pour personnes âgées.

→ **PHARMACIENS**. L'assurance maladie, l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (Uspo) et l'Unocam ont signé, le 19 novembre, l'avenant n° 19 à la convention nationale des pharmaciens. Le texte vise « à préserver l'équilibre économique et l'esprit de la réforme, engagée en 2017, sur la rémunération des officines » (PSI n° 1193).

→ **CARTE VITALE**. La commission des Affaires sociales du Sénat a adopté, le 19 novembre, une proposition de loi qui prévoit l'expérimentation pendant un an d'une carte Vitale biométrique. Des organismes gestionnaires de l'assurance maladie pourront délivrer aux personnes qui leur sont rattachées une carte Vitale électronique. L'image numérisée des empreintes digitales du titulaire y sera intégrée.

→ **SILVER ÉCO**. Le Conseil national de la filière de la silver économie a élaboré 18 propositions pour répondre aux enjeux juridiques et éthiques soulevés par les silver technologies, qui doivent être transmises au gouvernement dans le cadre de la préparation du projet de loi Grand âge.

→ **RUA**. Lors de la consultation en ligne sur le revenu universel d'activité, clôturée le 20 novembre, 70 % des votants ont approuvé la proposition de « regrouper et harmoniser un maximum d'aides sociales », tout en exprimant des inquiétudes sur d'éventuelles économies.

Depuis 2011 à la tête de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier intercommunal Robert-Ballanger à Aulnay-sous-Bois (Seine-Saint-Denis), **Pierre CHARESTAN** est le nouveau conseiller médical de **Katia JULIENNE**, à la tête de la direction générale de l'offre de soins. Il remplace **Dominique FELTEN**, qui fait valoir ses droits à la retraite.

Le conseil d'administration de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé accueille trois nouveaux titulaires : **Véronique DEFFRASNES** et **Béatrice TRAN** représentantes du ministre chargé de santé et de l'action sociale, et **David BONNOIT**, représentant du ministre chargé du budget.

Isabelle TOUYA est nommée membre suppléant du conseil de surveillance du Fonds de réserve pour les retraites pour le ministre de la Sécurité sociale. **Michel GIORDANO** (CPME) et **Franck DUCLOS** (Medef) sont nommés membres suppléants des employeurs et travailleurs indépendants.

Cathy QUÉNÉHERVÉ, directrice de la transformation de Klesia, a été promue directrice des opérations du groupe, en remplacement de **Marianne DE CIDRAC**, partie chez Aesio.

Jusqu'alors directeur actuariat chez AG2R La Mondiale, **Carl GUÉVEL** est nommé directeur du développement de l'épargne et de la clientèle patrimoniale. **Benoît RAVIART**, directeur de l'action sociale du groupe de protection sociale, a été élu président de l'association Isatis, spécialisée dans les établissements et services d'aide aux personnes âgées.

Michel BEAUGAS va siéger pour la CGT-FO au Conseil d'orientation des retraites, en remplacement de **Philippe PIHET**.

Handicap : la réforme Serafin se précise et s'accélère

Lors du comité stratégique (Costra) Serafin-PH du 14 novembre, la secrétaire d'État, Sophie Cluzel, a mis le cap sur un modèle tarifaire hybride pour les établissements accueillant des personnes handicapées.

Les travaux sur une nouvelle tarification pour les établissements sociaux et médico-sociaux du secteur du handicap ont commencé en 2014. Cinq ans plus tard, après des études de besoins et de coûts, la réforme se précise. Trois modèles, coconstruits par la CNSA, la DGCS avec les acteurs associatifs, ont émergé : **1/**un financement direct à la personne, sur le modèle des pays nordiques, qui favorise l'autodétermination des personnes handicapées ; **2/**un financement à la structure, proche du système actuel, qui donne de la visibilité aux établissements ; **3/**un mixte des deux. La secrétaire d'État aux Personnes handicapées a retenu le troisième – « *un modèle hybride à 360°* » –, qui permet à la fois de favoriser le libre choix des personnes, tout en sécurisant les établissements. En 2020, il s'agira notamment de définir le socle de prestations financé à la structure. Une étude complémentaire relative au modèle économique d'une plateforme de services sera aussi réalisée. Un nouveau Costra sera réuni en juillet pour valider les contours de la démarche d'expérimentation qui sera déployée en 2021.

La marche est encore haute, admet **Prosper Teboul**, DG de l'APF France Handicap. Il reste vigilant sur la nécessaire « *modularité des parcours* », l'« *absence de reste à charge* » et « *la régulation d'une offre de qualité et son égal accès dans chaque bassin de vie* ». L'articulation avec les autres chantiers – simplification des procédures, réforme du financement de l'aide à domicile – et la complexité de la tuyauterie sont d'autres sujets de préoccupation. La Fehap avait proposé une variante plus simple du troisième scénario : plutôt que trois niveaux (tarif socle et double part variable), une première brique pour les établissements qui couvrirait le coût des fonctions support et des actions d'intérêt général (prévention, coordination, etc.) et une seconde, constituée de prestations directes aux personnes.

Salariés aidants : les bons élèves de la classe entreprises

La quatrième édition du prix Entreprise Salariés Aidants (ESA) a eu lieu le 18 novembre. Créé par Édouard de Hennezel, il distingue les meilleures initiatives en la matière.

Alors que le sujet a eu les honneurs récents du plan gouvernemental dédié aux aidants (*PSI n° 1190*), la quatrième édition du prix ESA voulait s'attacher à montrer que les salariés aidants sont « *des collaborateurs inspirants pour l'entreprise* ». En France, les multiples études ne donnent en fait qu'une vision parcellaire des aidants, qui vivent une grande diversité de situations. « *Ils connaissent une amplification raisonnée des problématiques auxquelles font face tous les salariés (stress, conciliation, etc.). Sauf en matière d'absentéisme, car pour les salariés aidants, le travail joue un rôle protecteur* », selon le sociologue, **Thierry Calvat**. Une étude « *Carers UK* », menée outre-Manche, tend même à montrer une corrélation entre productivité des salariés et responsabilité vis-à-vis d'un tiers. Pas toujours facile néanmoins pour l'aidant et son collectif de travail : « *Le manager n'est souvent pas préparé à gérer ce type de situation, alors qu'il aura à y faire face dans sa carrière* », confesse **Sophie Griselin**, DRH chez BNP Paribas Cardif.

Les initiatives se multiplient, comme en témoigne la nouvelle plateforme qui recense tous les projets candidats au prix depuis 2016. Organisé par Audiens, celui-ci a distingué cette année plusieurs organisations. **1/**Le premier prix va à Primonial, un groupe indépendant en gestion de patrimoine de 937 collaborateurs. Il a initié une démarche de prévention et d'accompagnement baptisée « *Tous aidants un jour* » et articulée autour de l'accès gratuit à Prev & Care, une plateforme de service dédiée aux aidants familiaux. **2/**La caisse régionale du Crédit agricole de La Réunion a conclu en 2018 un accord qui permet aux salariés d'effectuer des « *microdons* » de centimes d'euros de leur salaire mensuel net. Ceux-ci vont vers un fonds de solidarité abondé par l'employeur. **3/**Le prix Coup de cœur du jury récompense deux acteurs, BNP Paribas et Tilia, une application mobile combinant accompagnement humain et solution digitale créée par une ancienne salariée en situation d'aidante grâce à un projet d'intraprenariat.

DSP : l'accompagnement social du XXI^e siècle

Des élèves de l'École nationale supérieure de Sécurité sociale se sont penchés sur l'intérêt de créer un « dossier social partagé » (DSP).

Le rapport Cloarec-Damon a invoqué la nécessité d'accompagner « vers, dans et hors la prestation » (PSI n°1134). En 2019, la recherche-action soutenue par Julien Orlandini, par ailleurs directeur de la CAF du Var, a creusé le sujet et notamment étudié la possibilité de créer un DSP pour fluidifier le parcours des assurés. Sorte de pendant au dossier médical partagé, ce carnet social numérique – ouvert par, et sous contrôle de la personne – permettrait de favoriser la connaissance de ses droits par les aidants institutionnels (travailleurs sociaux, mais aussi coaches, « boosters », référents de parcours, etc.), afin de mieux coordonner l'accompagnement.

Le rapport présente une véritable modélisation de l'outil. Il propose la création d'un site Internet spécifique, mondsp.fr, incrémentant le portail numérique des droits sociaux (PNDS) complété de nouveaux applicatifs, et d'une application mobile. Concrètement, un volet externe du DSP, dédié à l'usager, pourrait lui permettre de trouver les coordonnées de son référent de parcours, de mettre à sa disposition un agenda partagé avec les intervenants, de récapituler ses « événements de vie » et déclarations de situations, d'établir ses droits en cours et potentiels, de retracer son parcours d'accompagnement et de consulter l'annuaire des services sur son territoire. Un volet interne fournirait aux professionnels une messagerie cryptée pour échanger, les aiderait à lever les blocages administratifs et permettrait d'effectuer des alertes sur des suspensions de droits ou des cas d'urgence.

La recherche-action, dont les conclusions seront présentées aux caisses nationales, propose un déploiement en trois étapes : 1/Le DSP doit partir de l'existant et intégrer le PNDS et Administration+. 2/Puis il devra se développer à partir du noyau dur « CAF-Pôle emploi-conseil départemental » qui est en train de se constituer dans le cadre de la stratégie pauvreté. 3/Le DSP pourra ensuite s'ouvrir à d'autres branches de la Sécu et au-delà.

Test positif pour le site Voxusagers

Expérimenté depuis mars, notamment à la Carsat Rhône-Alpes, le site de recueil d'avis des usagers devrait couvrir tout le territoire et tous les services publics d'ici fin 2020.

Après neuf mois d'expérimentation, tous les voyants sont au vert pour le déploiement, courant 2020, du site de recueil d'avis voxusagers.gouv.fr. Porté par la direction interministérielle de la transformation publique (DITP), l'outil a été lancé en mars dernier par la CAF du Gard. Il permet aux usagers de partager leur expérience en vue d'améliorer les services publics, et publie les réponses apportées par les administrations.

Entrée dans l'expérimentation le 20 juin, la Carsat Rhône-Alpes a reçu 171 messages. « Un tiers faisait état d'un ressenti positif ou neutre, valorisant le professionnalisme des techniciens », souligne Patricia Courtial, la directrice. Pour les autres, « pas de grosse surprise », les remarques soulevées confirmant « les pistes de progrès déjà identifiées » : les assurés veulent savoir comment évolue le traitement de leur dossier, des formulaires plus clairs et du contact humain. Ces préoccupations rejoignent globalement les remontées des agents, sollicités pour proposer des améliorations. Parmi les mesures déjà actées : l'envoi automatique d'informations par SMS ou push mail, des demandes de précisions par téléphone plutôt que par courrier... « Nous recueillerons aussi davantage d'éléments à l'oral, sans demander de justificatif papier si cela n'est pas nécessaire, comme pour valider une période lacunaire », cite Patricia Courtial. Pour Sandra-Jeanne Lara-Golliot, directrice de projets à la DITP, en permettant de « prioriser les irritants », Voxusagers permettra in fine de « désencombrer les autres canaux de contact ».

La nouvelle version du site, qui sera mise en production début décembre, offrira des modalités de recherche affinées : « Ainsi, les internautes accéderont plus facilement aux histoires déjà postées et qui recourent leur situation. » En prévision du déploiement, la Carsat Rhône-Alpes prépare un catalogue de réponses et envisage de faire porter l'animation du site par son service des relations aux clients.

AGENDA

2 DÉCEMBRE

● COLLOQUE annuel du Conseil d'orientation des retraites, à Paris, sur « les femmes et la retraite ». www.cor-retraites.fr

3-4 DÉCEMBRE

● 12^e CONGRÈS européen de télémédecine organisé à Paris par la Société française de télémédecine sur « la télémédecine en pratique ». www.sf-telemed.org/programme-2019.html

4 DÉCEMBRE

● CONFÉRENCE organisée à Paris par Alliance Santé avec le pôle santé de l'Université Paris Dauphine-PSL et Dauphine Executive Education, intitulée « Comment mettre en musique les innovations en Santé ? » www.mba-sante.dauphine.fr

10 DÉCEMBRE

● 13^{ES} RENCONTRES France Alzheimer organisées à Paris par l'Union nationale des associations France Alzheimer et maladies apparentées. www.francealzheimer.org

● JOURNÉE d'étude du cycle « Actualité de la protection sociale » sur les déserts médicaux, organisée à Paris par l'EN3S et Sciences Po Executive Education. www.en3s.fr

● TOUR DE FRANCE « Santé 2022 : innover dans les territoires » fera une étape à Paris avec notamment un atelier-débat sur l'innovation organisationnelle dans la région. sante2022.decisionsante.fr

11-13 DÉCEMBRE

● RENCONTRES ET TROPHÉES de la Fédération de l'hospitalisation privée, organisés à Paris sur le thème : « Mon territoire, ma santé : entre réforme nationale et attentes de proximité, quelle place pour les hôpitaux et cliniques privés ? » www.rencontres-tropheesfhp.fr

23 JANVIER

● COLLOQUE de l'Unaf à Paris sur le thème : « Avoir des enfants, ça change tout ! » www.unaf.fr

Réforme : la tension monte avant la mobilisation sociale

Des précisions devraient être données sur le calendrier de la réforme à l'issue du séminaire gouvernemental, le 1^{er} décembre. Le Premier ministre, qui a reçu les partenaires sociaux les 25 et 26 novembre, annoncera ses grands principes avant la fin de l'année.

La réponse de la bergère à... **Laurent Berger** ne s'est pas fait attendre. Au secrétaire général de la CFDT qui venait de demander au gouvernement de « sortir de l'ambiguïté » concernant l'introduction de mesures paramétriques dans la réforme systémique des retraites, Matignon a mis les points sur les i : « L'équilibre financier n'est pas une question technique. C'est un enjeu de justice sociale. Raison pour laquelle il est essentiel que le système soit à l'équilibre au moment de sa mise en œuvre en 2025 et qu'il le reste », a souligné le Premier ministre, le 21 novembre, à la réception du rapport du COR faisant ressortir un déficit à cet horizon (PSI n° 1193).

Si le président du Medef, **Geoffroy Roux de Bézieux**, ne disait pas autre chose l'avant-veille, le propos d'**Édouard Philippe** va hystériser encore un peu plus le dialogue avec les syndicats à la veille de la mobilisation du 5 décembre. D'autant que le chef du gouvernement n'a pas hésité à noircir la situation du secteur privé pour justifier ce retour à l'équilibre : « Sur un déficit total d'environ 10 Mds€, 6 Mds€ proviennent des régimes des seuls salariés du privé », soutient-il. L'analyse du COR est plus nuancée, puisque l'équilibre technique de l'Agirc-Arrco mais aussi de la Cnav ressort en excédent sur toute la période. « Il est hors de question que les salariés du privé paient pour les régimes publics, a fortiori lorsque la responsabilité de ces déséquilibres incombe aux pouvoirs publics », a souligné **Laurent Berger** en faisant référence aux politiques salariales et d'emploi menées dans le public.

Autre point de désaccord avec les syndicats : les mesures de redressement. « La priorité du gouvernement sera de préserver le pouvoir d'achat des retraités comme des travailleurs », a indiqué **Édouard Philippe**, tout en répétant à l'envi qu'« il faudra travailler plus longtemps ». « L'instauration d'un âge pivot comparable à celui institué à l'Agirc-Arrco présente l'avantage de laisser une liberté de choix », plaide **Geoffroy Roux de Bézieux**. A contrario, pour les syndicats, « les mesures d'âge et de durée sont infondées. Pire, en pénalisant d'abord les plus précaires, elles vont à l'encontre de la redistribution souhaitée dans le futur système », martèle **Laurent Berger**. « L'État pourrait commencer par compenser les exonérations de cotisations accordées à la suite des Gilets jaunes. Et sachant que la situation s'améliore à compter de 2030, il pourrait aussi mobiliser les réserves du Fonds de réserve des retraites pour 2025-2030 », complète **Pierre Roger** (CFE-CGC). « Voire laisser aux partenaires sociaux le soin de négocier les mesures nécessaires dans le cadre de la gouvernance du futur système », suggère **Laurent Escure** (Unsa).

CNAM. Après le décès, annoncé mi-octobre, du président du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), William Gardey (CFDT), Fabrice Gombert, président de la caisse primaire d'assurance maladie de Paris, vient d'être mandaté au conseil de la Cnam pour la CFDT.

MOUVEMENT. Sandra Tchadjiane, responsable des organisations professionnelles et du pôle haut degré de solidarité de l'Ocirp, a été nommée directrice des partenariats du Groupe VYV.

RETRAITE. La Caisse nationale d'assurance vieillesse a organisé à Bordeaux, les 25 et 26 novembre, ses premières journées retraite depuis 2016. Ce rendez-vous était notamment l'occasion de présenter aux administrateurs de la branche les nouveaux services dématérialisés de gestion des carrières s'appuyant sur le répertoire de gestion des carrières unique (RGCU).

Contactez la rédaction :

Valérie Devillechabrolle :
01 85 58 33 76 - 06 11 72 58 90
v.devillechabrolle@wolterskluwer.com
Marie Duribreux :
01 85 58 38 11 - 06 10 46 16 09
marie.duribreux@wolterskluwer.com
Caroline Laires-Tavares :
01 85 58 38 18 - 06 25 45 37 02
c.lairstavares@wolterskluwer.com

@ProtSocInfo
liaisons-sociales.fr

Protection sociale Informations est une publication hebdomadaire éditée par WOLTERS KLUWER FRANCE, SAS au capital de 75 000 000 € - Siège social : 14, rue Fructidor - 75814 Paris Cedex 17 - RCS Paris 480 081306 - Associé unique : HOLDING WOLTERS KLUWER FRANCE - Président, Directeur de la publication : Hubert Chemla - Directrice générale du pôle droit et réglementation : Isabelle Bussel - Directrice de l'infocentre droit social : Sylvie Duras - Rédactrice en chef : Valérie Devillechabrolle - Rédactrice en chef adjointe : Marie Duribreux - Chef de rubrique : Caroline Laires-Tavares - Ont contribué à ce numéro : Clémence Dellangiol et Mariette Kammerer - Mise en maquette : Nord Compo - Secrétaire de rédaction : Bertrand Lavaine - Commission paritaire N° 0321T 87471 - ISSN : 1243-4477 Dépôt légal : à parution - Service clients : contact@wkf.fr - N° Cristal : 09 69 39 58 58 (Appel non surtaxé) - Abonnement annuel (48 numéros) : 1578,46 € TTC - Prix au numéro : 32,88 € TTC - Origine du papier : Portugal. Taux de fibres : 0%. Certification : PEFC. Eutrophisation : Prot 0,06 kg / tonne. Imprimé à STAMP, ZAC du Chêne Bocquet, 60 rue Constantin Pecqueur, 95150 Taverny. Ce numéro comprend 6 pages et un encart publicitaire de 8 pages.



Wolters Kluwer

LIAISONS SOCIALES

Une information sélectionnée, claire, synthétique et exclusive



Composition de l'abonnement :

Version en ligne sur liaisons-sociales.fr : La lettre d'actualité hebdomadaire, L'Hebdo Social - L'accès à toutes les sources citées dans la publication - Le Code du travail et le Code de la sécurité sociale - Les conventions collectives

Version papier : 48 numéros - Une lettre d'actualité hebdomadaire en version numérique - La version en ligne sur liaisons-sociales.fr - La version E-book sur Smartteca.fr

liaisons-sociales.fr
Partageons le même lien !

BULLETIN D'ABONNEMENT

À retourner à l'adresse suivante : Wolters Kluwer France - Service Clients - CP 402
14, rue Fructidor - 75814 Paris Cedex 17 - www.wkf.fr - 0 825 08 08 00 - Service 0,15 € / min + prix appel

Oui, je m'abonne à **Protection Sociale Informations** et souhaite bénéficier de l'offre spéciale jusqu'à **-24%**

Version	Réf.	Tarif HT	TVA	Tarif TTC
<input type="checkbox"/> En ligne sur liaisons-sociales.fr - 1 accès	LS113	1056,00 €	20 %	1267,20 €
<input type="checkbox"/> Papier (version en ligne sur liaisons-sociales.fr incluse - 1 accès)	LR013	1173,00 € au lieu de 1546,00 €	2,1 %	1197,63 € au lieu de 1578,46 €

*Offre valable uniquement pour tout nouvel abonnement à Protection Sociale Informations jusqu'au 31-12-2019 et non cumulable avec une autre offre en cours.

Je joins mon règlement par chèque à l'ordre de Wolters Kluwer France SAS ; je recevrai une facture acquittée.
 Je réglerai à la réception de la facture.

M. M. Nom : Prénom :

Fonction : Raison sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

(Obligatoire pour la mise en place de l'abonnement)

N° SIRET : Code NAF :

Siège Établissement Nbre de salariés à mon adresse :

Les tarifs indiqués sont valables au 01/01/2018 sous réserve d'une modification du taux de TVA applicable au moment de la commande. Les abonnements sont automatiquement renouvelés d'une année sur l'autre sauf avis contraire de votre part signifié deux (2) mois avant la date d'échéance. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, ces informations peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès et de rectification auprès de Wolters Kluwer France (cf. adresse ci-contre).

Date :
Signature et Cachet

La signature de ce bon de commande implique l'adhésion aux conditions générales de vente consultables sur www.wkf.fr